

《基本医疗卫生与健康促进法》 对综合公立医院“十四五”规划的导向分析

张兆金^① 刘 丹^① 王练深^① 赖永洪^①

摘 要 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》是我国医疗卫生与健康领域第一部基础性、综合性的法律,对综合公立医院“十四五”规划的制定有重要的指导意义。文章通过对《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》涉及体系建设与制度建设的分析,阐述了其对综合公立医院编制“十四五”规划的前瞻性、基础性、特色性、灵活性等导向作用;并提出了发挥《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》对编制“十四五”规划导向作用的4点建议,以期促进综合公立医院更好的改革、发展。

关键词 综合公立医院 “十四五”规划 导向分析

中图分类号 R197.3

文献标志码 B

文章编号 1001-5329(2021)01-0080-05

Guiding Analysis of Law on the Promotion of Basic Medical and Health Care on the Comprehensive Public Hospital's "14th Five-Year Plan"/ZHANG Zhao-jin, LIU Dan, WANG Lian-shen, et al./Chinese Hospital Management, 2021, 41(1): 80-83, 93

Abstract Law of the People's Republic of China on the Promotion of Basic Medical and Health Care is the first basic and comprehensive law in the field of health in China, which has guiding significance to the public hospital's 14th Five-Year Plan. This paper puts forward its guiding role in the prospective, basic, characteristic and flexibility of the comprehensive public hospital's preparation of the "14th Five-Year Plan" by analyzing the systems construction and regulations construction involved in the law. In this paper, four suggestions are put forward to play the guiding role of the "Health and Health Law" in the preparation of the "14th Five-Year Plan" to promote better reform and development of comprehensive public hospitals.

Key words comprehensive public hospital, "14th Five-Year" Plan, orientation analysis

First-author's address The Third Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong, 510150, China

1 背景分析

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(以下简称《基本医疗卫生与健康促进法》)是医疗卫生与健康领域的基础性、综合性法律,对于深化我国医药卫生体制改革和卫生与健康事业发展将起到规范、整合与引领作用,具有里程碑的意义,是实施健康中国战略的坚实法律保障^[1],该法于2020年6月1日正式施行。

2020年是“十三五”规划的收官之年,也是“十四五”规划的谋划、编制之年。《基本医疗卫生与健康促进法》的施行元年正是医院“十四五”规划的编制之年。《基本医疗卫生与健康促进法》的立法基础是保基本、立法重点是强基层、立法核心是促健康^[2],为医院“十四五”规划守正创新提供了基础,为医院“十四五”规划编制划定了“高度定标”,为医院“十四五”规划编制提供了基础性、前瞻性、特色性、灵活性导向。尤其是公立医院改革是新医改的核心,也

是难点,当公立医院的改革驶入“深水区”停滞不前的时候,《基本医疗卫生与健康促进法》的施行无疑为进一步推动公立医院改革提供了强有力保障,并指明了前进方向。

为了充分发挥《基本医疗卫生与健康促进法》对综合公立医院“十四五”规划的导向作用,我们一方面需要对《基本医疗卫生与健康促进法》进行系统、深入的学习研究,对《基本医疗卫生与健康促进法》的体系、制度及法定要点等进行了整理、归纳、分析;另一方面要充分结合公立医院的功能、定位和特色,做到全面覆盖、重点突出、特色鲜明。只有这样,才能真正的为综合公立医院的“十四五”规划编制提供导向性参考建议。

2 《基本医疗卫生与健康促进法》涉及的体系建设与制度建设分析

2.1 体系建设与制度建设维度分析

《基本医疗卫生与健康促进法》中涉及制度、体系建设对公立医院“十四五”规划编制有重要导向作用,但哪些制度、体系对于综合公立医院来说关系更

①广州医科大学附属第三医院 广东 广州 510150

通信作者:赖永洪;E-mail: 2236677656@qq.com

密切、更有前瞻性,更需要在“十四五”规划中重点体现,需要有一定的研究维度。

2.1.1 密切度 《辞海》对“密切”的解释有“亲近、关系近”的意思,顾名思义“密切度”含义可以概括为:亲近、关系近的程度。具体到《基本医疗卫生与健康促进法》,密切度可以概括为《基本医疗卫生与健康促进法》中所涉及的体系、制度建设与综合性公立医院的关系近程度。由于制度、体系的具体实施会受地域影响,在不同地域实施的主体、架构等可能存在不同程度差异;同时综合公立医院也各有特点、特色,在发展过程中的资源投入也各不相同。因此,文章结合笔者所在的省份和医院,将密切度分为高、中、低3个等级。

2.1.2 新鲜度 新鲜度体现了一件事物出现的先后程度以及变化、发展的阶段,原则上出现的越早越“新鲜”,发展的阶段越靠前越“新鲜”。具体到《基本医疗卫生与健康促进法》,新鲜度指《基本医疗卫生与健康促进法》中所涉及的体系、制度建设新旧程度以及发展程度,即:已有体系、制度新鲜感低,新建体系、制度新鲜感高,其新鲜度由低到高的排序如下:实行(运行)、推进(加强)、健全(完善)、建立。

2.2 体系建设与制度建设的概况分析

由表1可知,《基本医疗卫生与健康促进法》中要求国家层面建立、健全、完善的体系有15个,其中需要建立健全的体系有7个,需要建立的有2个,需要完善的有5个,需要加强的有1个;《基本医疗卫生与健康促进法》要求国家层面建立健全完善的制度有23项,其中需要国家层面建立、健全的制度有16项,需要国家层面完善的制度有3项,需要国家层面实行、推进、实施的制度有4项,需要地方(县级以上)人民政府卫生健康主管部门、医疗保障主管部门建立的制度有2项。

在15个体系和25项制度中,从综合公立医院参与的主导性及医院定位、功能和特色上看,在需要国家层面建立、健全、完善的体系中,与医院高(中)度密切的体系有8个,与医院中(低)度密切的体系有6个,与医院密切性不大的体系有1个。需要国家层面建立、健全、完善的制度中,与医院高度密切的制度有16个,与医院中度密切的制度有6个,有1个制度与医院密切性较低;需要地方(县级以上)人民政府卫生健康主管部门、医疗保障主管部门建立的2个制度均与医院高度密切。

2.3 体系建设与制度建设的导向分析

根据《基本医疗卫生与健康促进法》中体系、制度建设与综合公立医院的密切度,以及《基本医疗卫

生与健康促进法》中关于体系、制度建设的新鲜度,我们将《基本医疗卫生与健康促进法》对综合公立医院“十四五”规划导向划分为基础性导向、前瞻性导向、特性性导向以及灵活性导向。

如图1所示,其一是体系、制度建设与公立医院密切度高,但是新鲜度中、低,这些是医院的基础性工作,在编制“十四五”规划中需要予以重视,必须保质保量完成;其二是体系、制度建设与公立医院密切度高,并且新鲜度高的,绝大多数是在编制医院“十四五”规划中需要进行前瞻性研究的内容,需要高度重视,这方面的内容也将体现医院发展的质量与水平;其三是体系、制度建设与公立医院密切度中、低,但是新鲜度中、高的,往往是体现一所医院的特色亮点,在编制医院“十四五”规划中应该重点挖掘、谋划;其四是体系、制度建设与公立医院密切度低,并且新鲜度低的,只要结合医院的实际情况在“十四五”规划中予以灵活性选择、体现,完成基本要求即可。

每一所医院都有自己的定位、功能和特色,在医院“五年规划”中的侧重点、发展中的资源投入也各不相同,因此《基本医疗卫生与健康促进法》中所涉及的体系、制度很难在某一所医院的“十四五”规划中全部体现,需要在基础性、前瞻性、特性性和灵活性导向中有所取舍,图1的深色部分就是代表一所医院根据自身发展的战略意图、总体目标而谋划“十四五”规划的重点领域导向。

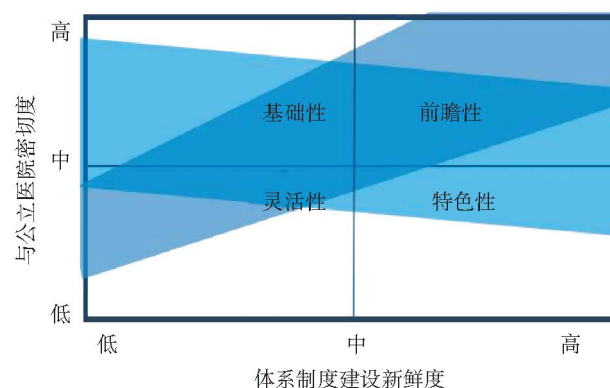


图1 《基本医疗卫生与健康促进法》体系、制度建设对综合公立医院“十四五”规划重点导向

2.4 体系建设与制度建设的重点领域导向归类分析

结合表1和图1有关分析以及综合公立医院的定位、功能、特色等,可以把《基本医疗卫生与健康促进法》中有关体系、制度对照“十四五”规划的导向(基础性、前瞻性、特性性、灵活性)予以归类。

基础性的体系、制度有:突发事件卫生应急体系,院前急救体系,医学教育体系,医学院校教育、

表1 《基本医疗卫生与健康促进法》中体系、制度建设与综合公立医院密切度

体系(国家层面)	关键词 (新鲜度)	与综合公立 医院密切度	制度	关键词 (新鲜度)	与综合公立 医院密切度
医疗卫生服务体系	建立健全	高	健康教育制度	建立	中
健康促进工作体系	完善	高、中	基本医疗卫生制度	建立	高
医学教育体系	完善	中	健康影响评估制度	建立	中
突发事件卫生应急体系	建立健全	高	传染病防控制度	建立	高
妇幼健康服务体系	建立健全	中	预防接种制度	实行	中
残疾预防和康复及其保障体系	完善	中、低	慢性非传染性疾病预防与管理制度	建立	高
院前急救体系	建立健全	高、中	基本医疗服务实行分级诊疗制度	推进	高
精神卫生服务体系	建设完善	中、低	现代医院管理制度	建立	高
心理健康服务体系	加强	高、中	医疗卫生信息交流和信息安全制度	建立健全	高
医学院校教育、毕业后教育和继续 教育体系	完善	高	住院医师、专科医师规范化培训制度	建立健全	高
药品价格监测体系	建立健全	低	对医师、护士等医疗卫生人员依法执业注册制度	实行	高
药品供求监测体系	建立健全	中、低	符合医疗卫生行业特点的人事、薪酬、奖励制度	建立健全	高
全民健身公共服务体系	完善	中	医疗卫生人员定期到基层和艰苦边远地区从事 医疗卫生工作制度	建立	高
医疗保障体系	建立	高	药品供应保障制度	完善	高
医疗卫生综合监督管理体系	建立	高、中	基本药物制度	实施	高
			以临床需求为导向的药品审评审批制度	建立健全	高、中
			药品研制、生产、流通、使用全过程追溯制度	建立健全	高
			健康知识和技能核心信息发布制度	建立	高
			疾病和健康危险因素监测、调查和风险评估制度	建立	高
			科学、严格的食品、饮用水安全监督管理制度	建立	低
			营养状况监测制度	建立	中
			公共场所卫生管理制度	完善	中
			医疗救助制度	完善	中
			医疗卫生机构绩效评估制度(地方政府)	建立	高
			医疗卫生机构、人员等信用记录制度(地方政府)	建立	高

注：(1) 所列制度、体系与综合公立医院的密切度（高、中、低），充分结合了笔者所在广东省地域特点以及广州医科大学附属第三医院的自身特色，为各医院编制符合自身特色的“十四五”规划提供了方法与思路。(2) 所列制度、体系与综合公立医院的密切度（高、中、低）的标准化研究，将会作为下一步研究重点，暂不在本文研究、讨论。

毕业后教育和继续教育体系，基本医疗服务实行分级诊疗制度，对医师、护士等医疗卫生人员依法执业注册制度，药品供应保障制度，基本药物制度，预防接种制度，公共场所卫生管理制度，医疗救助制度等。共计4个体系，7项制度。

前瞻性的体系、制度有：新构建的医疗卫生服务体系，医疗保障体系，医疗卫生综合监督管理体系，健康促进工作体系，心理健康服务体系，基本医疗卫生制度，传染病防控制度，慢性非传染性疾病预防与管理制度，现代医院管理制度，医疗卫生人员定期到基层和艰苦边远地区从事医疗卫生工作制度，健康知识和技能核心信息发布制度，疾病和健康危险因素监测、调查和风险评估制度，医疗卫生机构绩效评估制度，医疗卫生机构、人员等信用记录制度，医疗卫生信息交流和信息安全制度，住院医师、专科医师规范化培训制度，符合医疗卫生行业特点的人事、薪酬、

奖励制度，以临床需求为导向的药品审评审批制度，药品研制、生产、流通、使用全过程追溯制度等。共计5个体系，14项制度。

特色性的体系、制度有：妇幼健康服务体系，精神卫生服务体系，全民健身公共服务体系，健康教育制度，健康影响评估制度，营养状况监测制度。共计3个体系，3项制度。

灵活性的体系、制度有：残疾预防和残疾人康复及其保障体系，药品价格监测体系，药品供求监测体系，科学、严格的食品、饮用水安全监督管理制度。这些体系、制度需要各医院根据实际灵活把握而有所体现。共计，3个体系，1项制度。

3 《基本医疗卫生与健康促进法》对公立医院法定性要求的要点分析

3.1 公立医院性质及发展战略的要点

《基本医疗卫生与健康促进法》规定：医疗卫生

事业应当坚持公益性原则。公立医院作为我国医疗卫生事业核心和主力,也必然要坚持公益性,“十四五”规划的总基调必须是要以坚持公益性为前提。

《基本医疗卫生与健康促进法》规定:国家实施健康中国战略,普及健康生活,优化健康服务,完善健康保障,建设健康环境,发展健康产业,提升公民全生命周期健康水平。这一战略基调,为综合公立医院“十四五”规划的制定提供了总体的方向和明确的要求。

3.2 公立医院医疗服务的要点

《基本医疗卫生与健康促进法》规定:国家加强医学基础科学研究,鼓励医学科技创新,支持临床医学发展,促进医学科技成果的转化和应用,推进医疗卫生与信息技术融合发展,推广医疗卫生适宜技术,提高医疗卫生服务质量;满足公民多样化、差异化、个性化健康需求。综合公立医院在“十四五”规划中关于医疗服务的重点应该着重强调技术的创新、推广,以及服务的多样性、差异性和个性。

《基本医疗卫生与健康促进法》规定:国家采取措施,为公民提供婚前保健、孕产期保健等服务,促进生殖健康,预防出生缺陷。综合公立医院必须要在妇幼保健工作中提供基本服务,如果某一所综合公立医院以妇产科为特色,那么在“十四五”规划中不仅要予以重视、加强,更要在特色上下功夫。

3.3 公立医院医疗服务模式及业态的要点

《基本医疗卫生与健康促进法》规定:国家推进全民健康信息化,推动健康医疗大数据、人工智能等的应用发展,加快医疗卫生信息基础设施建设,制定健康医疗数据采集、存储、分析和应用的技术标准,运用信息技术促进优质医疗卫生资源的普及与共享;支持探索发展医疗卫生服务新模式、新业态;应用信息技术开展远程医疗服务,构建线上线下一体化医疗服务模式。综合公立医院在“十四五”规划中,应加强智慧医院建设,用信息化促进医疗服务模式的转变将会成为重点。

3.4 公立医院医疗卫生人员培养与使用的要点

《基本医疗卫生与健康促进法》规定:国家加强对全科医生的培养和使用,全科医生主要提供常见病、多发病的诊疗和转诊、预防、保健、康复,以及慢性病管理、健康管理等服务。全科医生的培养、使用也将会成为综合公立医院“十四五”规划的重要指标。

《基本医疗卫生与健康促进法》规定:医疗卫生人员在提供医疗卫生服务时,应当对患者开展健康教育。健康教育的法定要求也必须要在“十四五”规划中得到重视和体现。

4 发挥《基本医疗卫生与健康促进法》对编制综合公立医院“十四五”规划导向作用的建议

4.1 充分结合医院实际情况才能突出“十四五”规划特色

《基本医疗卫生与健康促进法》内容涉及基本医疗与健康促进的所有方面,对所有综合公立医院都有普遍的指导意义,但是要想做好或者做出不一样的“十四五”规划,最基本的要求是要充分结合医院的实际情况。要想准确掌握的基本情况,一方面需要综合利用战略分析工具对医院进行全面分析,包括PEST分析、价值链分析、核心竞争力分析、排行榜分析以及SWOT分析等,给医院精准“把脉”;另一方面要将医院的实际情况与《基本医疗卫生与健康促进法》做好精准对接,筛选《基本医疗卫生与健康促进法》中与综合公立医院相关的内容,并进一步精准找出与本院实际情况相契合、有发展潜力的内容;最后,医院的“十四五”规划特色往往就蕴藏在《基本医疗卫生与健康促进法》中与医院实际情况相切合、有发展潜力的内容之中。

4.2 把握前瞻性是“十四五”规划的核心和重点

医院编制“五年规划”的主要目的,就是指导医院中长期发展,确保医院发展能够在正确的方向上稳步前进。所以确保五年规划能够不过时、不落后,实现“跳高摸得着再加一厘米”的适度前瞻性,是做好目前“十四五”规划的核心和重点。要实现这一点关键是要对《基本医疗卫生与健康促进法》的内容进行前瞻性分析,如表1、图1一样分析出体系、制度建设的新鲜度,这是把握前瞻性的入门动作,更重要的是要进一步分析相关释义与表述,找出前瞻性表述的具体落脚点,如在《基本医疗卫生与健康促进法》中要求建立健全医疗卫生服务体系,在具体表述中,指出:医院主要提供疾病诊治,特别是急危重症和疑难病症的诊疗,突发事件医疗处置和救援以及健康教育等医疗卫生服务。这就为综合性公立医院“十四五”规划指出了医疗服务的重点和方向,也是前瞻性的重要体现。

4.3 分门别类、重点突出是编制“十四五”规划的有力保障

《基本医疗卫生与健康促进法》单纯关于医院的法定要求、体系、制度等内容十分有限,多与整个基本医疗与健康促进领域相互穿插、交融,不能独立分割。矛盾具有普遍性又具有特殊性,抓住主要矛盾才是解决问题的关键。在学习领会落实《基本医疗卫生与健康促进法》中要善于从对基本医疗与健康促进的普遍性规定中,

(►►下转第93页►►)

平,上海市第三方满意度测评每年均名列前茅,取得较好的社会效益。

学科建设喜获突破,根据《上海市临床重点专科建设“十三五”规划》要求实施“腾飞计划”,构建本市临床重点专科“振龙头、强主体、展两翼”的发展格局。我院4个学科成功入选“腾飞计划”：“强主体”——超声医学科,“展两翼”——介入治疗、脑卒中、心肌梗死。

4.2 学科、科技实力增强,核心竞争力提升

近两年来,上海市甲状腺疾病研究中心、上海市临床营养质控中心落户我院,4个学科成为上海市医技重点学科,5个学科成为上海市临床重点专科。人才方面,先后获国家“杰出青年”基金项目3名、国家“优秀青年”基金项目5名。近3年,国家自然科学基金项目(NSFC)平均每年均在60项以上,累计科研项目资助经费大于2.1亿元,获省部级科技成果奖6项;中国医院科技影响力排行榜排名分别75位、72位、71位。

4.3 医院管理能力与水平提高,精细化管理体现

近年来,医院坚持管理模式、诊疗模式、服务模式、运营模式的创新,取得较好成绩。在《中国医院院长》杂志举办的“星耀中华”最具成长力中国医院评选中我院荣获“星耀中华”最具成长力中国医院“改革之星”。绩效管理主题的案例“构建多元绩效分配体系,助推医院转型发展”荣获国家卫生健康委能力建设和继续教育中心举办的“2019中国现代医院管理典型案例评选——医院绩效管理典型案例”。2019

年荣膺中国生命关怀协会主办的中国“人文建设品牌医院”称号。

参 考 文 献

- [1] 范围. 港大深圳医院管理制度创新的探索与实践[J]. 中国医院管理, 2019, 39(1): 71-72, 75.
- [2] 于千, 靳冬旭, 张敏, 等. 我国现代医院管理制度的建制原则以及架构理念[J]. 中国医院管理, 2019, 39(4): 7-9.
- [3] 庞婷, 朱平华, 彭蓉, 等. 现代医院管理制度下公立医院决策机制的构建[J]. 中国医院管理, 2019, 39(2): 1-3.
- [4] 黄硕, 韦金儒, 邹东华, 等. 三甲公立医院章程制定的实践与探讨[J]. 中国医院管理, 2020, 40(1): 89-90, 93.
- [5] 石景芬, 冯弋, 黄薇, 等. 现代医院管理制度内涵及医院的实施路径[J]. 中国医院管理, 2020, 40(1): 1-4.
- [6] 周丹青, 张戟, 杨佳芳, 等. 医院床位带组医生管理模式探索[J]. 中国医院, 2019, 23(1): 45-46.
- [7] 侯冷晨, 杨佳芳, 张戟, 等. 以临床能力和成本控制为导向的医院绩效考核改革探索[J]. 中华医院管理杂志, 2019, 35(12): 969-972.
- [8] 沈茜, 吴丹枫. 现代医院管理视角下的专科运营中心体系建设[J]. 中国总会计师, 2020, 17(3): 164-166.
- [9] 杨晓慧. 转型升级无止境[J]. 中国医院院长, 2017, 12(20): 52-55.
- [10] 黄柳. 谋变零差率之革新、转型与蜕变[J]. 中国医院院长, 2019, 14(3): 30-33.
- [11] 秦环龙. 谋变药品零加成时代[J]. 人口文摘, 2018, 1(1): 77.
- [12] 简雪萍. 5G背景下“互联网+医疗健康”信息共享模式构建探讨[J]. 智能计算机与应用, 2019, 9(6): 262-265.

[收稿日期 2020-08-15] (编辑 程学薇)

(◀◀上接第83页◀◀)

找出与综合公立医院密切相关的特殊性内容;另外,还要把与公立医院密切度较高的内容进行重要性排序,并在医院“十四五”规划中予以体现,这也可以为综合公立医院的发展重点和资源投入提供参考和依据。

4.4 用底线思维为“十四五”规划“守好门”

德国哲学家康德在《实践理性批判》中说:“法律是道德标准的底线”。《基本医疗卫生与健康促进法》第一次用法律为基本医疗与卫生健康领域划了一条底线,换句话说基本医疗与健康促进领域的所有改革和发展都不能违反《基本医疗卫生与健康促进法》设定的标准、规定、要求。综合性公立医院的“十四五”规划同样不能突破这一底线,而要想做到这一点,首先必须以原则之底守规划之“帆”,即:综合公立医院必须坚持公益性原则,坚持以人民为中心,为人民健康服务,“十四五”规划必须坚持这一底线

才能保证方向的正确;其次,必须以内容之底守规划之“体”,即:《基本医疗卫生与健康促进法》里面需要实行、建立、健全、完善的体系、制度,凡是与综合公立医院有关的,都是“十四五”规划的必须要重点突出的体现的;最后,以措施之底守规划之“桨”,即:综合公立医院的改革和发展措施不能违反《基本医疗卫生与健康促进法》有关规定,“十四五”发展规划中谋划的所有推动医院发展的措施与方法也不能突破法律的底线。

参 考 文 献

- [1] 王晨光, 张怡. 《基本医疗卫生与健康促进法》的功能与主要内容[J]. 中国卫生法制, 2020, 28(2): 1-8.
- [2] 胡志. 我国医疗卫生与健康事业发展的坚强后盾——写在《基本医疗卫生与健康促进法》颁布之际[J]. 中国农村卫生事业管理, 2020, 40(1): 2-5.

[收稿日期 2020-09-01] (编辑 边黎明)